

Betriebliches Eingliederungs- & Gesundheits & Arbeitsschutzmanagement



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Betriebliches Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement Eine Chance für Arbeitnehmer und Arbeitgeber

Vortrag im Forstlichen Bildungszentrum in Königsbronn

Freitag, 26.06.2009

Ronald Weinschenk
Berater & Fachreferent Soziales

26.06.09 - Königsbronn

Betriebliches Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement

Gesund im Betrieb von der Ausbildung bis zur Rente

1. Grundlagen Betriebliches Eingliederungsmanagement (**BEM**)
2. Mitbestimmung des Betriebsrates / **ABS**-System
3. Urteile zum BEM & Arbeits- und Gesundheitsschutz
4. Praxis: Erfolgreiche Zukunftssicherung in der Carl Zeiss Gruppe
5. Nutzen von Kooperationen / Netzwerke
6. Gesundheit und Wohlbefinden im Betrieb / Dienststelle/Behörde
7. Krankenkassen sind zur **Gesundheitsförderung** verpflichtet
8. Arbeits- und Gesundheitsschutz in der Praxis

26.06.09 - Königsbronn

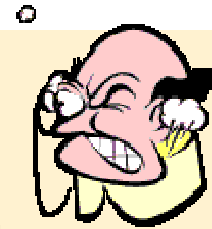


RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Warum Betriebliches Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement ?

2015 wird jeder dritte Beschäftigte älter als 50 Jahre sein.



Mit steigendem Lebensalter nehmen auch die gesundheitlichen Probleme im Sinne von chronischen Erkrankungen und Behinderungen zu.

Jeder fünfte Erwerbstätige in Deutschland muss seinen Beruf schon vor Erreichen des Rentenalters aufgeben.

Wer als Unternehmen wettbewerbsfähig bleiben und sich am Markt behaupten will, muss damit auch in die Gesundheit seiner Mitarbeiter investieren.





Betriebliche Gesundheitsvorsorge und Prävention

„Jeder Dritte hält nicht durch bis zur Rente“

Frankfurter Allgemeine 12.09.07

„Büroarbeit kann krank machen - Häufigste Ursache für Arbeitsausfälle“

Berliner Morgenpost 16.09.07

„Gute Chefs erhalten Mitarbeiter gesünder – „Move Europe“-Trend belegt: Manger spielen auch bei der Prävention eine Schlüsselrolle“

BKK Presseinformation 02.08.07

„Wir sind auf das Potenzial älterer Arbeitnehmer angewiesen“

DIE WELT 26.10.07

Gesundheitsmanagement-Studie: Mitarbeiter lieben am meisten, was ihnen das Leben erleichtert“

Handelsblatt 07.09.07

„Nur jeder Zweite erwartet, unter den derzeitigen Arbeitsbedingungen seine Tätigkeit bis zum Rentenalter ausüben zu können“

DGB-Index „Gute Arbeit“ 2007

RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

BEM aus Unternehmenssicht

Gesellschaftliches Problem:
Demografischer Wandel mit negativer Alterspyramide

Probleme in Unternehmen: Umsatzabschwächung im laufenden GJ
Auswirkungen auf Kostensituation

Erhöhung des Renteneintrittsalters = **Verlängerte Lebensarbeitszeit**

Arbeitsplatzabbau/-verdichtung nimmt zu

Hohe Leistungsanforderungen an soziale Kompetenz und Flexibilität

Chronische Erkrankungen und psychische Belastungen steigen

Zukunft: Betriebe müssen für ihre Beschäftigten „mehr“ für Prävention,
Rehabilitation und Gesundheitsförderung unternehmen

**Führungskräfte haben im gesamten Prozess eine
„Schlüsselfunktion“**



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Behinderung durch Krankheit!

Ende 2007 gab es in Deutschland 6,9 Millionen schwerbehinderte Menschen, jeder zwölfte Einwohner (8,4%)

Hinzu kommen ca. 1,7 Mio. Menschen mit GdB < 50

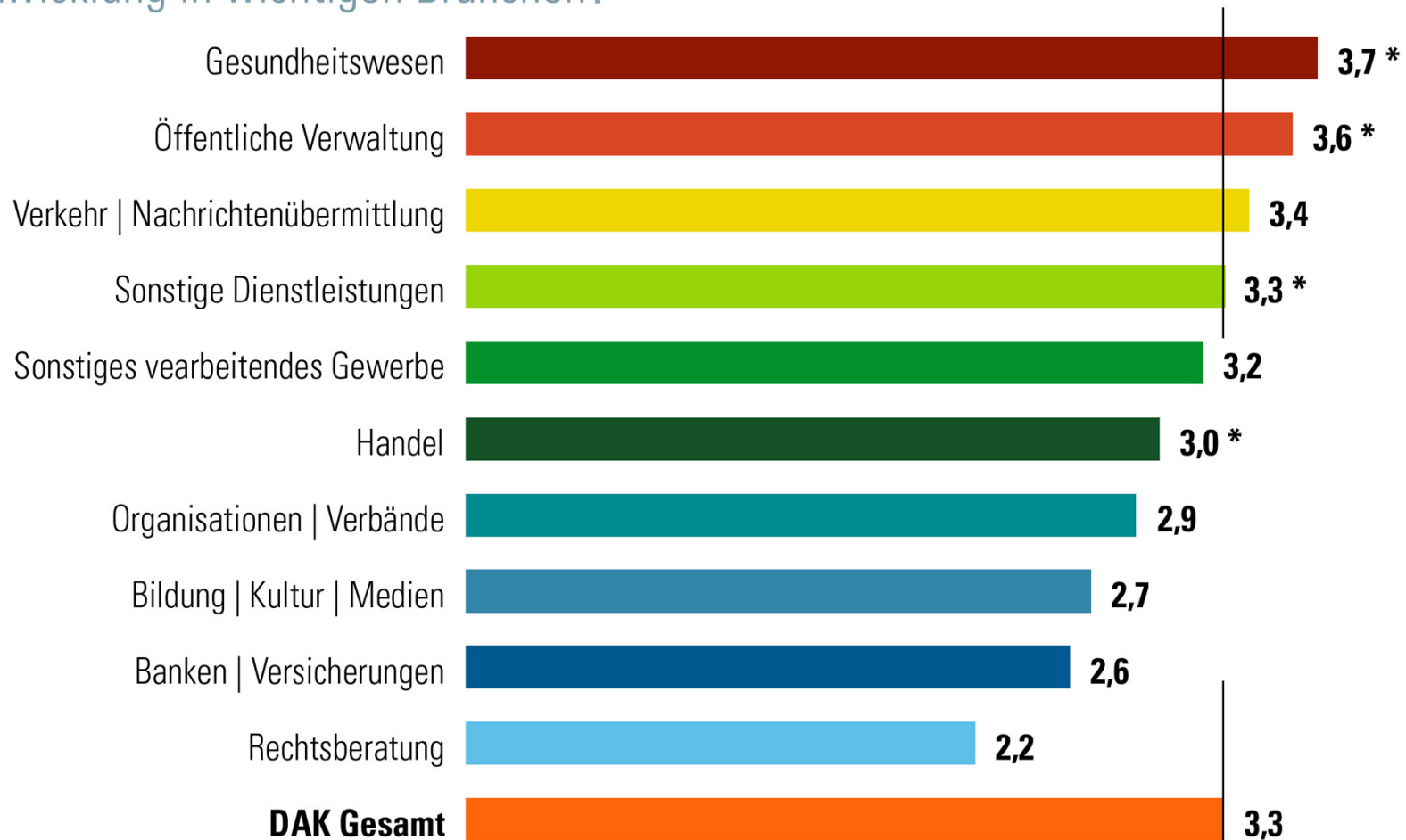
1,8 Mio. schwerbehinderte und behinderte Menschen sind erwerbstätig

Überwiegend, in 82,0% aller Fälle, wird Behinderung durch eine Krankheit verursacht



Anstieg des Krankenstandes in 2008.

Entwicklung in wichtigen Branchen.



Angaben in Prozent | * Anstieg des Krankenstandes um 0,1 Prozentpunkte gegenüber 2007

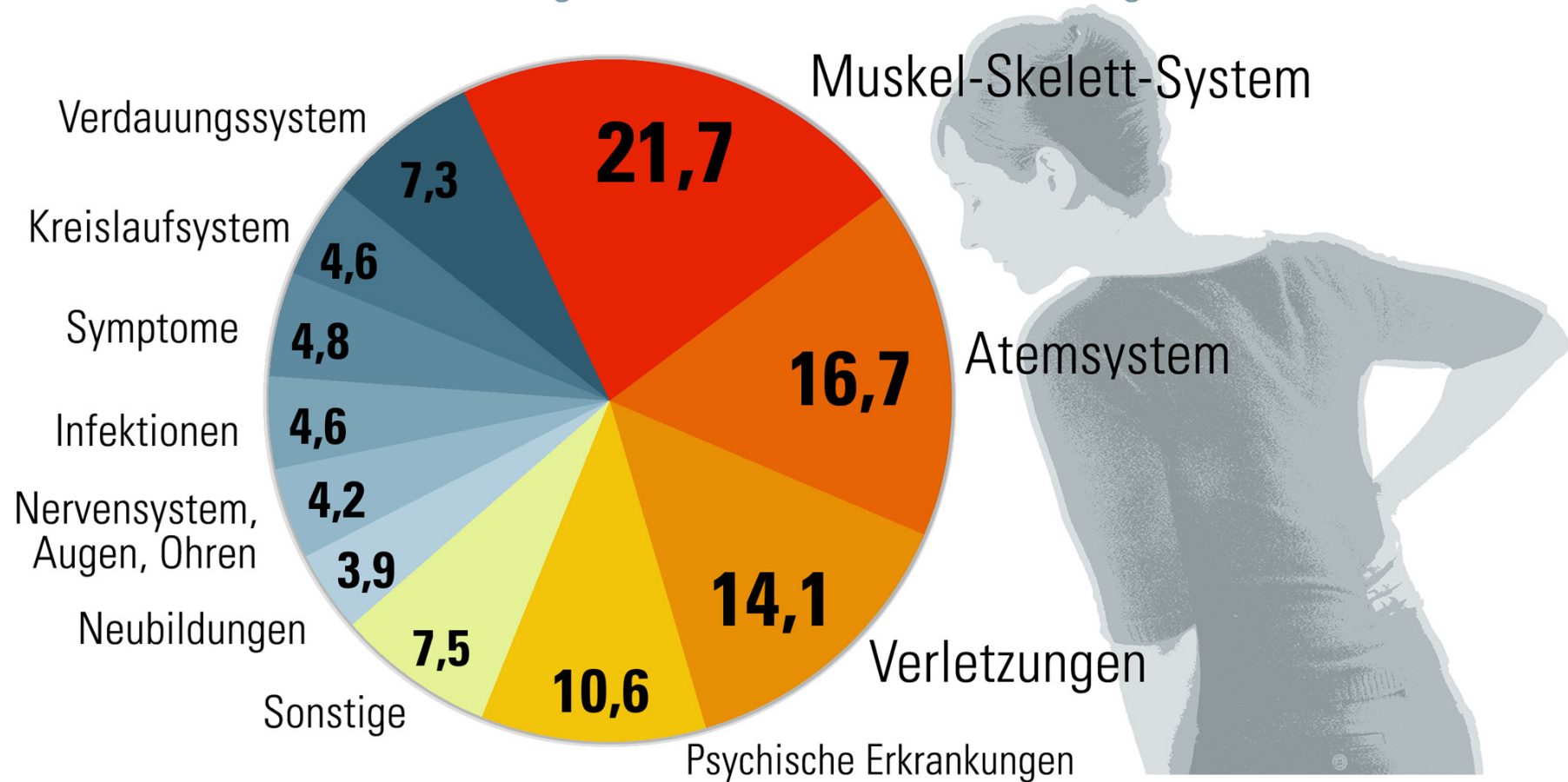
DAK

Unternehmen Leben

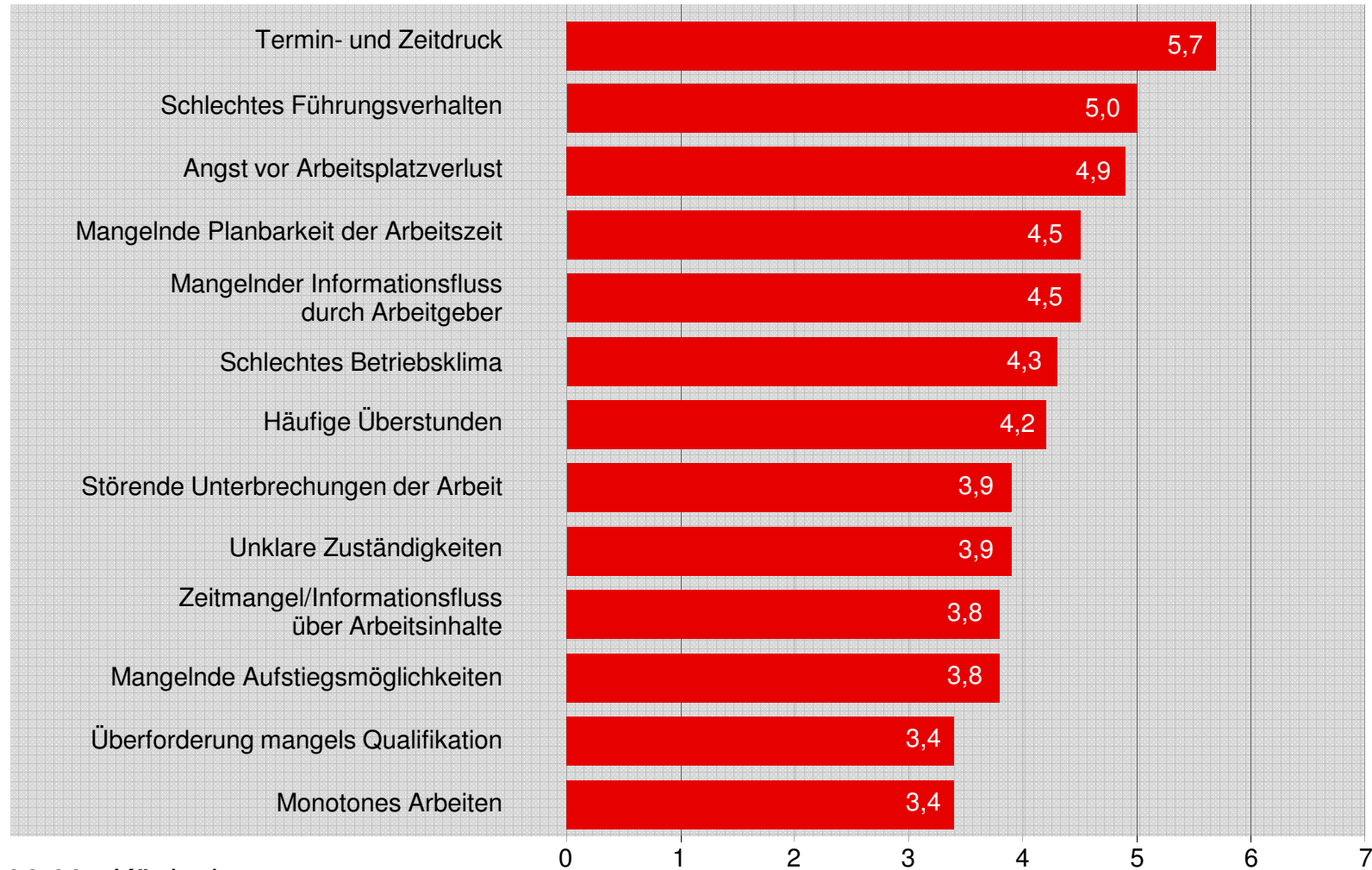
QUELLE **DAK GESUNDHEITSREPORT 2009**

Krankenstand nach Diagnosen.

Prozentualer Anteil der wichtigsten Krankheitsarten an AU-Tagen.



WSI Betriebsrätebefragung 2004 zu Arbeitsbelastungen – Durchschnittliche Arbeitsbelastung in den Betrieben [Einschätzungen der Betriebsräte (1 = sehr gering bis 7 = sehr hoch)]



Erwartungen und Ziele: BEM & Arbeits- und Gesundheitsschutz & Prävention

Arbeitsunfähigkeitszeiten verkürzen und überwinden

Erwerbsfähigkeit langfristig erhalten durch **nachhaltige** Betriebliche Gesundheitsförderung und konkreter **persönlicher Förderung**,
alternsgerechte Arbeitsplätze als Bsp. für älterer Arbeitnehmer/innen
(Rente mit 67 und Bedarf an Fachkräften!)

Früherkennung gesundheitlicher Beeinträchtigungen & **Steigerung der individuellen Vitalität**

Wesentlich verbesserte Kooperation und Vernetzung zwischen Betrieb, Leistungsträgern und Reha-Einrichtungen als Win-win-Situation

Wirtschaftlicher Nutzen durch Senkung von Krankengeld, Lohnnebenkosten und des Risikos der Frühverrentung

Arbeitsplätze langfristig sichern

26.06.09 - Königsbronn



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Prävention & Betriebliches Eingliederungsmanagement Teilhabe durch Rehabilitation

Neue Instrumente für die betriebliche Integrations- und Rehabilitationsarbeit



**Gesellschaftliche und
betriebliche Teilhabe**



**Arbeits- und
Beschäftigungs-
fähigkeit**



Akteure

Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) nach **SGB IX § 84 Abs. 1 + 2**

Zielgruppen im Betrieb/Unternehmen/Dienststellen

Alle Beschäftigte, die innerhalb eines Jahres länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt arbeitsunfähig sind (einschl. Beamte)



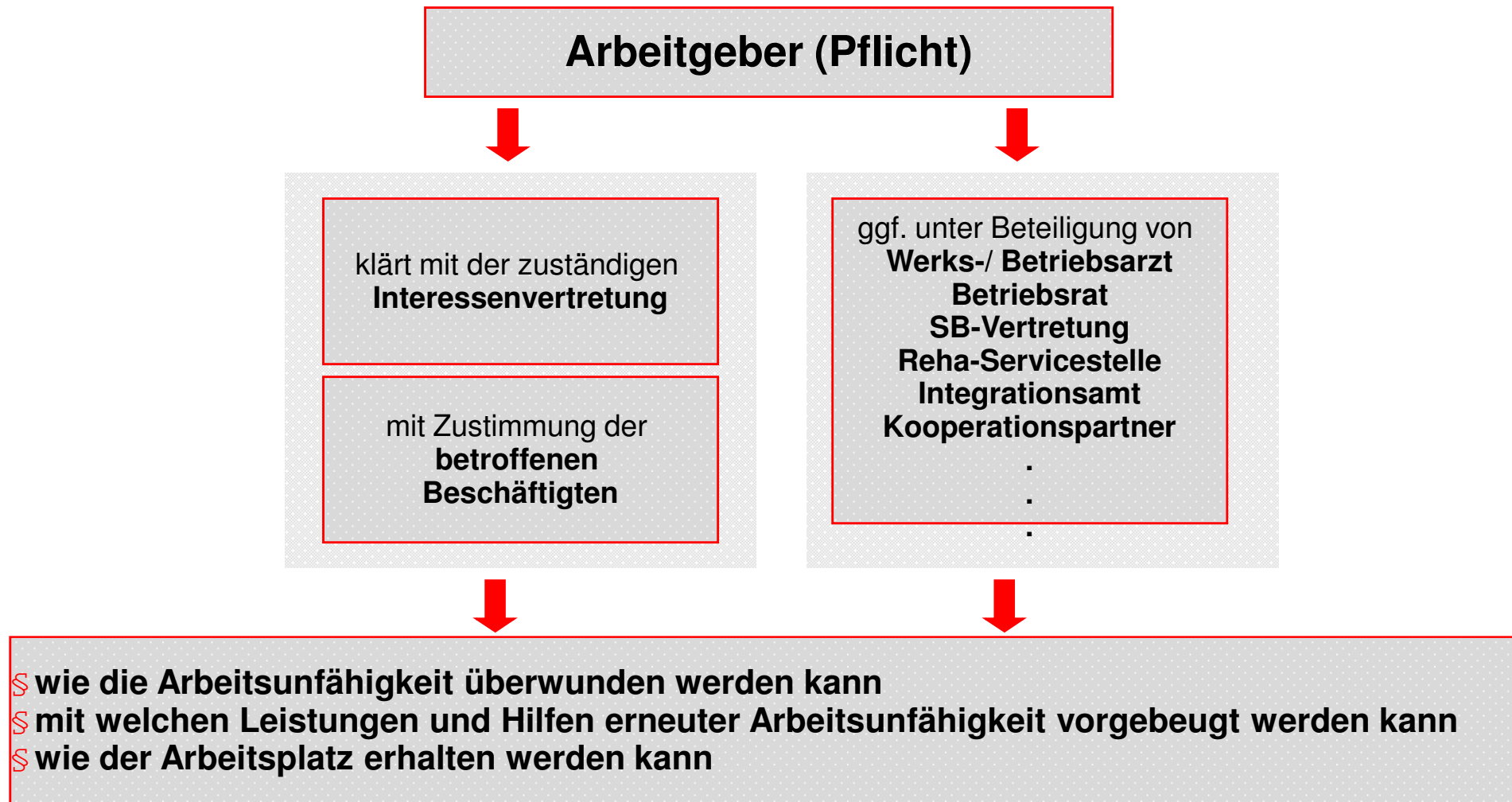
Beteiligte

Arbeitgeber, Betroffene, Interessenvertretungen, ggf. Werks- bzw. Betriebsarzt, Reha-Servicestelle und bei Schwerbehinderten + Gleichgestellten das Integrationsamt

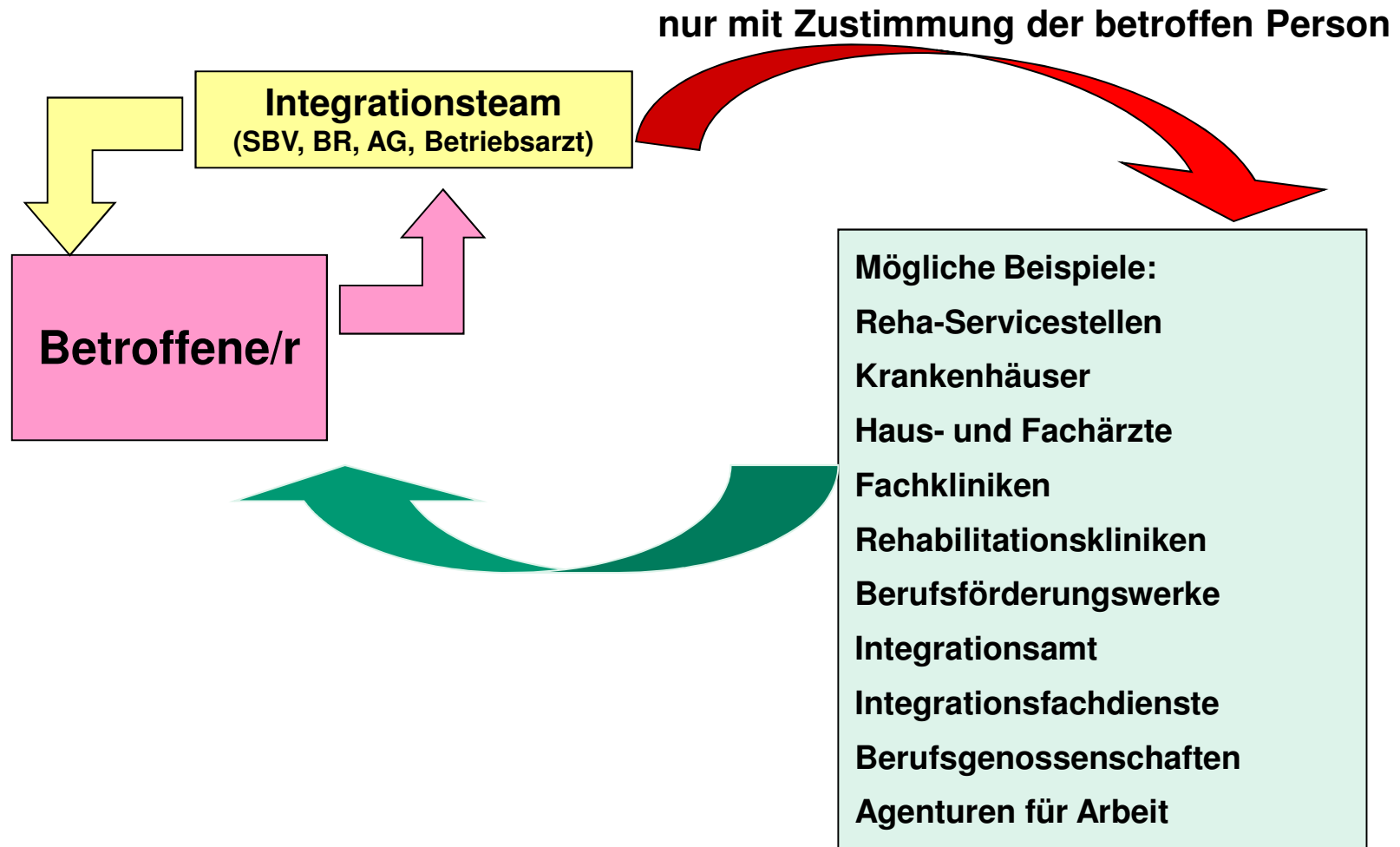
Zielsetzungen

Frühzeitige Maßnahmenentwicklung zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit
Innerbetriebliche Verzahnung des Eingliederungsmanagement **mit dem** betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie dem Gesundheitsmanagement
Kooperation und Vernetzung zwischen Betrieb, Leistungsträgern und Reha-Einrichtungen als Win-win-Situation

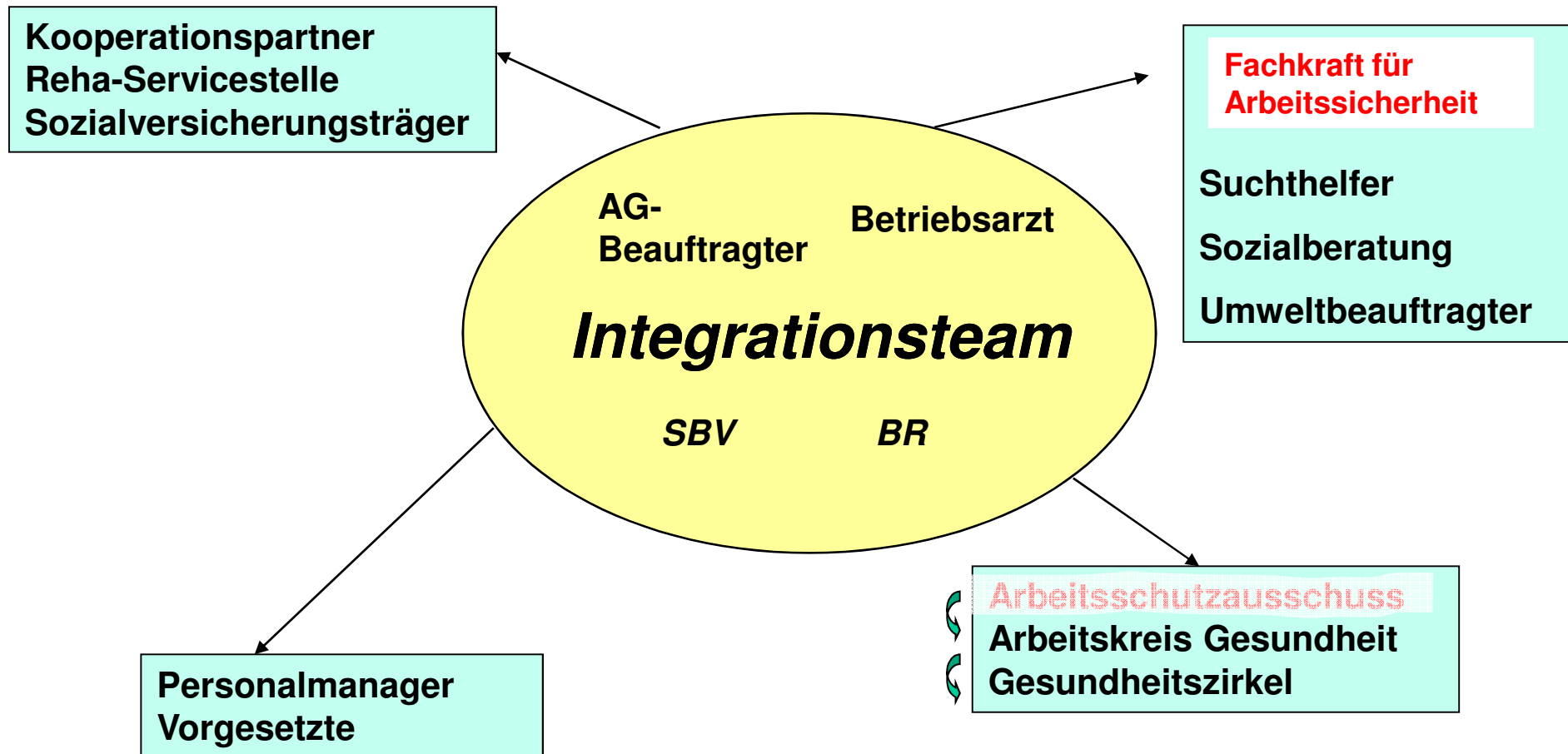
SGB IX § 84 Abs. 1 + 2: Einzelfallmanagement



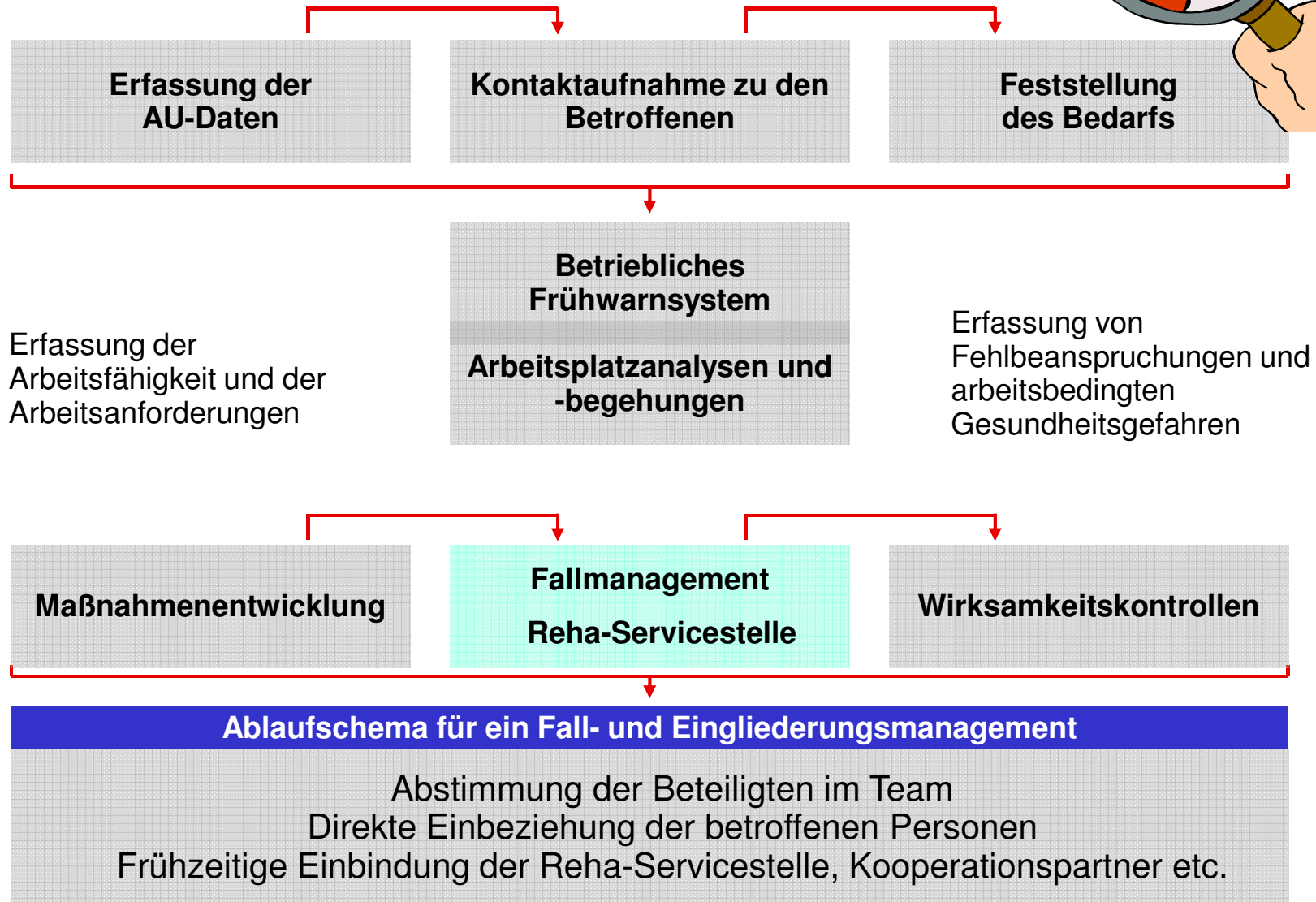
BEM-Kreislauf



Betriebliches Eingliederungs- & Gesundheits- & Arbeitsschutzmanagement



Sich um Beschäftigte „kümmern“



BEM-Umsetzung in der Carl Zeiss Gruppe



- ZIELE:** Kranke, behinderte und leistungsgeminderte Beschäftigte langfristig einzugliedern
Frühzeitige Gesundheitsangebote für ALLE
Gesundheit von der Ausbildung bis zur Rente
- Frühwarnsystem:** Spätestens nach 20 Krankheits-Tagen
4-5 Tage Kurzerkrankungen
4-5 Krankschreibungen
- Umsetzung:** Aktive Kontaktaufnahme
Beratungsangebot für alle Beschäftigten
Einzelfallberatung / Fallmanagement
Frühzeitige Einbindung Kooperationspartner

RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Innerbetriebliche vernetzte Aufgabenfelder AG & BR, SBV, JAV, Betriebsarzt und SiFa

- § berufliche Leistungsfähigkeit erhalten / rechtzeitige Prävention
 - § **frühzeitige** Rückkehr nach Krankheit od. Unfall zu ermöglichen
 - § Vermeidung chronischen Erkrankungen durch Rehabilitation
 - § positive Arbeitsplatzperspektive für erkrankte Mitarbeiter
 - § Arbeitsplatzergänzung für die Zukunft sicherstellen
-
- § Weiterentwicklung der betrieblichen Unterstützung
 - § Gesundheitsprogramme für alle Beschäftigte anbieten
 - § Veränderung in der Unternehmenskultur / Betriebsklima
 - § Alternsgerechte und individuelle Arbeitsplatzgestaltung
 - § **vertrauensvolle Kommunikation mit Partnern und Beschäftigten**



Betriebliches Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement

- **Das BEM nutzt**
- dem einzelnen Beschäftigten
- dem Arbeitgeber
- den Sozialversicherungssystemen



Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, muss ein Betrieb eine Struktur schaffen, um gezielt diejenigen Beschäftigten zu erreichen, auf die sich das Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement bezieht





Frühzeitige Integration an den Arbeitsplatz durch Kooperationen

Geschäfts-Jahr	Anträge insges.	Anträge DRV- Bund	Anträge DRV-BW RZ Aalen	Bearbeitungs- zeit DRV Bund	Bearbeitungs-zeit RZ Aalen	Antrag / Aufnahme DRV Bund WZK	Antrag / Aufnahme RZ Aalen WZK	Antrag / Aufnahme andere Kliniken	Maßnahmen in WZK-Kliniken gesamt
2005/06	78	45	33	42 Tage	14 Tage	9 Wochen	4 Wochen	14 Wochen	51 x
2006/07	73	33	40	42 Tage	15 Tage	9 Wochen	4 Wochen	14 Wochen	40 x
2007/08	126	58	68	35 Tage	12 Tage	12 Wochen	6 Wochen	15 Wochen	66 x
2008/09 bis 13.02.09	51	25	26	35 Tage	9 Tage	10 Wochen	3 Wochen	14 Wochen	20 x

SGB IX § 3 - Vorrang von Prävention

Die Rehabilitationsträger wirken darauf hin, dass der Eintritt einer Behinderung einschließlich einer chronischen Krankheit **vermieden** wird

26.06.09 - Königsbronn



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Betriebliches Eingliederungsmanagement



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

SGB IX § 81

Abs. (4) Die schwerbehinderten Menschen haben gegenüber ihren Arbeitgebern Anspruch auf

1. „... Beschäftigung, bei der sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse möglichst voll verwerten und weiterentwickeln können ...“
4. „ ... behinderungsgerechte Einrichtung ... Gestaltung der Arbeitsplätze, des Arbeitsumfeldes, der Arbeitsorganisation und der Arbeitszeit ...“
5. Ausstattung ihres Arbeitsplatzes mit den erforderlichen technischen Arbeitshilfen

Betriebliches Eingliederungs- & Gesundheits- & Arbeitsschutzmanagement



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Das Betriebsverfassungsgesetz - Mitbestimmung im Gesundheitsschutz nach § 87 Abs. 1 Ziffer 7 BetrVG

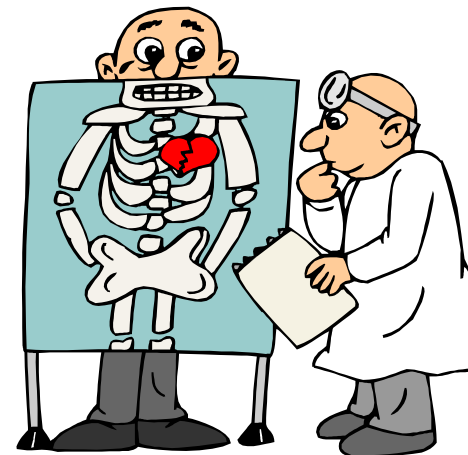
Abs. 1 „Der Betriebsrat hat, soweit eine gesetzliche ... Regelung nicht besteht, in folgenden Fällen **mitzubestimmen**:“

Ziffer 7: „Regelungen über die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie über den Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften oder der Unfallverhütung ... “

§ 92a „Der Betriebsrat kann dem Arbeitgeber Vorschläge zur Sicherung und Förderung der Beschäftigung machen.“

Arbeits- und Gesundheitsschutz / Gesetze

- Der Arbeitgeber muss nach § 5 ArbSchG die ganzheitliche Gefährdungsbeurteilung an allen Arbeitsplätzen durchführen und die Beschäftigten umfassend informieren (§ 12 ArbSchG).
- Der Betriebsrat hat zu überwachen (§ 80 BetrVG), dass die Gefährdungsbeurteilung durchgeführt wird.
- Nach § 87.1.7 BetrVG hat er ein Initiativ- und Mitbestimmungsrecht (gesicherte BAG-Rechtsprechung).
- Betriebsärzte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben den Arbeitgeber bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung zu beraten (§§ 3 und 6 ASiG)
- Mitbestimmung bei der Wiedereingliederung nach SGB IX § 84 Abs.2



Betriebliches Eingliederungs- und Gesundheitsmanagement



ABS-System für Betriebsrat, Personalrat und Schwerbehindertenvertretung

Arbeitsschutzgesetz (Gefährdungsbeurteilung)

Betriebsverfassungsgesetz (Mitbestimmung)

Sozialgesetzbuch IX (Prävention/Rehabilitation/Integration & BEM)



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Rechtssprechung:

Erstmals hat das BAG in seiner Entscheidung die Pflicht des Arbeitgebers zum Betreiben des Eingliederungsmanagement verstärkt und eine krankheitsbedingte Kündigung wegen unterlassener Eingliederungsmaßnahmen des AG für unwirksam erklärt:

Führt der Arbeitgeber **kein** betriebliches Eingliederungsmanagement durch, kann dies Folgen für die Darlegungs- und Beweislast im Rahmen der Prüfung der betrieblichen Auswirkungen von erheblichen Fehlzeiten haben. Der Arbeitgeber kann sich dann nicht pauschal darauf berufen, ihm seien keine alternativen, der Erkrankung angemessenen Einsatzmöglichkeiten bekannt.

BAG, Urteil vom 12.07.2007 – 2 AZR 716/06 - lt. Pressemitteilung Nr. 54-2007



Betriebliches Eingliederungsmanagement



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Weiteres Urteil:

Kündigung ohne BEM - nur mit Begründung

Unterlässt der Arbeitgeber vor dem Ausspruch der krankheitsbedingten Kündigung eines Schwerbehinderten ein betriebliches Eingliederungsmanagement, bedarf es einer umfassenden Begründung des Arbeitgebers zu einem nicht mehr möglichen Einsatz des Arbeitnehmers auf dem bisherigen Arbeitsplatz.

Zudem muss er begründen, aus welchem Grund eine leidensgerechte Anpassung und Veränderung ausgeschlossen ist und der Arbeitnehmer nicht auf einem alternativen Arbeitsplatz bei geänderter Tätigkeit eingesetzt werden kann. Unterbleibt ein solcher Vortrag und ist daneben eine Negativprognose hinsichtlich künftiger krankheitsbedingter Fehlzeiten nicht dargelegt, ist die Kündigung unwirksam.

LAG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 18.12.2008, Az. 2 Sa 563/08

Betriebliches Eingliederungsmanagement

Krankheitsbedingte Kündigung

Keine Kündigung ohne ordnungsgemäßes BEM

1. Eine Kündigung ist als letztes Mittel nur zulässig, wenn der Arbeitgeber alle zumutbaren Möglichkeiten zu ihrer Vermeidung ausgeschöpft hat. Bei einer krankheitsbedingten Kündigung hat der Arbeitgeber alle gleichwertigen, leidensgerechten Arbeitsplätze, auf denen der betroffene Arbeitnehmer unter Wahrnehmung des Direktionsrechtes einsetzbar wäre, in Betracht zu ziehen und ggf. "freizumachen" (BAG vom 12.07.2007, AP Nr. 28 zu § 1 KSchG 1969 Personenbedingte Kündigung).

2. Hat der Arbeitgeber kein Betriebliches Eingliederungsmanagement (BEM) durchgeführt, hat der Arbeitgeber substantiiert zu einem nicht mehr möglichen Einsatz des Arbeitnehmers auf dem bisher innegehabten Arbeitsplatz einerseits vorzutragen sowie andererseits, warum der Arbeitnehmer nicht auf einem anderen Arbeitsplatz bei geänderter Tätigkeit eingesetzt werden könnte (BAG vom 12.07.2007, a. a. O.). Dasselbe gilt, wenn der Arbeitgeber zwar ein BEM durchgeführt habe, im BEM aber nicht geprüft wurde, ob eine Weiterbeschäftigung des Arbeitnehmers auf einem anderen, ggf. "freizumachenden" Arbeitsplatz möglich ist.

LAG Düsseldorf, Urteil vom 30.01.2009 – 9 Sa 699/08

Betriebliches Eingliederungs- & Gesundheits- & Arbeitsschutzmanagement

Umsetzung in der Carl Zeiss Gruppe durch:

1. Stufenvereinbarung zur Suchtprävention
2. Konzern-Betriebsvereinbarung zur Integration
3. Betriebsvereinbarung zum BEM:
 “Gesundheit fördern- Fehlzeiten vermeiden”
4. Kooperationsvereinbarungen - Netzwerke
5. Betriebliche Gesundheitsförderung im Focus



RONALD
WEINSCHENK
Berater &
Fachreferent
Soziales

Betriebliches Eingliederungs- Gesundheitsmanagement

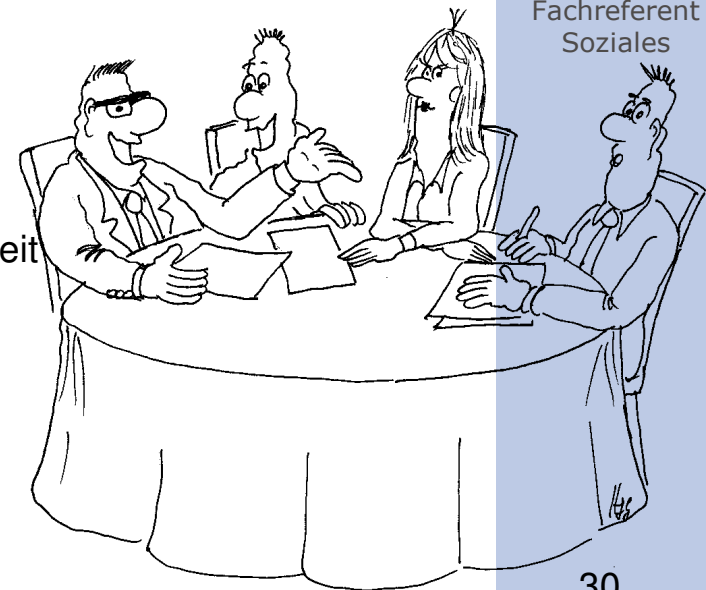


Umsetzung im Betrieb:

- Schaffung einer breiten **Akzeptanz** auf individueller wie betrieblicher Ebene
- Installierung eines Arbeitskreises / Vertrauensperson / Betriebsrat etc.
- **Führungskräfte** stellen einen wichtigen Erfolgsfaktor dar.
 - Durchsetzung und strukturelle Verankerung des BEM im Betrieb
 - Kommunikation nach innen und außen

Weitere Erfolgsfaktoren:

- Informationskampagne im Betrieb / Dienststelle
- Es geht „nur“ gemeinsam – innerbetriebliche Vernetzung
- Anerkennung engagierter Mitarbeiter und Schaffung von Anreizen
- Stärkung der Eigenverantwortung der Mitarbeiter für ihre Gesundheit
- Vernünftiges sportives Präventions-Angebot für alle Beschäftigten
- Sich um qualitativ gute Kooperationspartner bemühen
- Gründliche Analysen der IST-Situation



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Kräftig bei der Arbeit ...



BEM = Sich um Beschäftigte „KÜMMERN“

Ich habe Schmerzen... Mir geht es nicht gut... Wie
Behindertenausweis? Welche Klinik kommt für mich in Frage?
Können Sie mir helfen? Was kann ich für meine Gesundheit tun?
Wann kann ich in Rente? Mein „Chef“ ...

Einzelfallmanagement – persönliche Beratung (Vertrauen ist sehr wichtig)

Vermittlung an Fachärzte, Therapeuten, Krankenhäuser, Rehakliniken usw.

Integrationsteam-Besprechungen: Individuelle Einbindung Betriebsärzte,
Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Suchtexperten usw.

Hilfestellung und Unterstützung nach Erkrankungen

Prüfung Fähigkeitspotenzial, stufenweise Wiedereingliederung

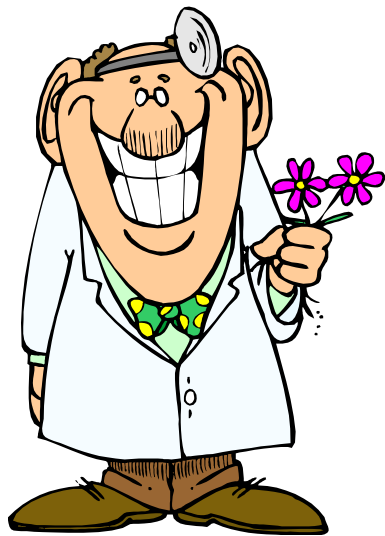
Unterstützung durch das Arbeitsumfeld / Führungskräfte

Personalmanager: Förderungs- und Qualifizierungsangebote an die
Beschäftigten in Abstimmung mit den Führungskräften

- Ziel: Angebote an sportiver oder rehabilitativer Betätigung, Ernährung,
Wohlbefinden stärken und Stressabbau beschleunigen

Beispiel aus der Logistik:
Vakuum-Schlauchheber
Tragelast bis 250 kg

Kosten ~ 12.000 Euro
zu 100% von der DRV-BW



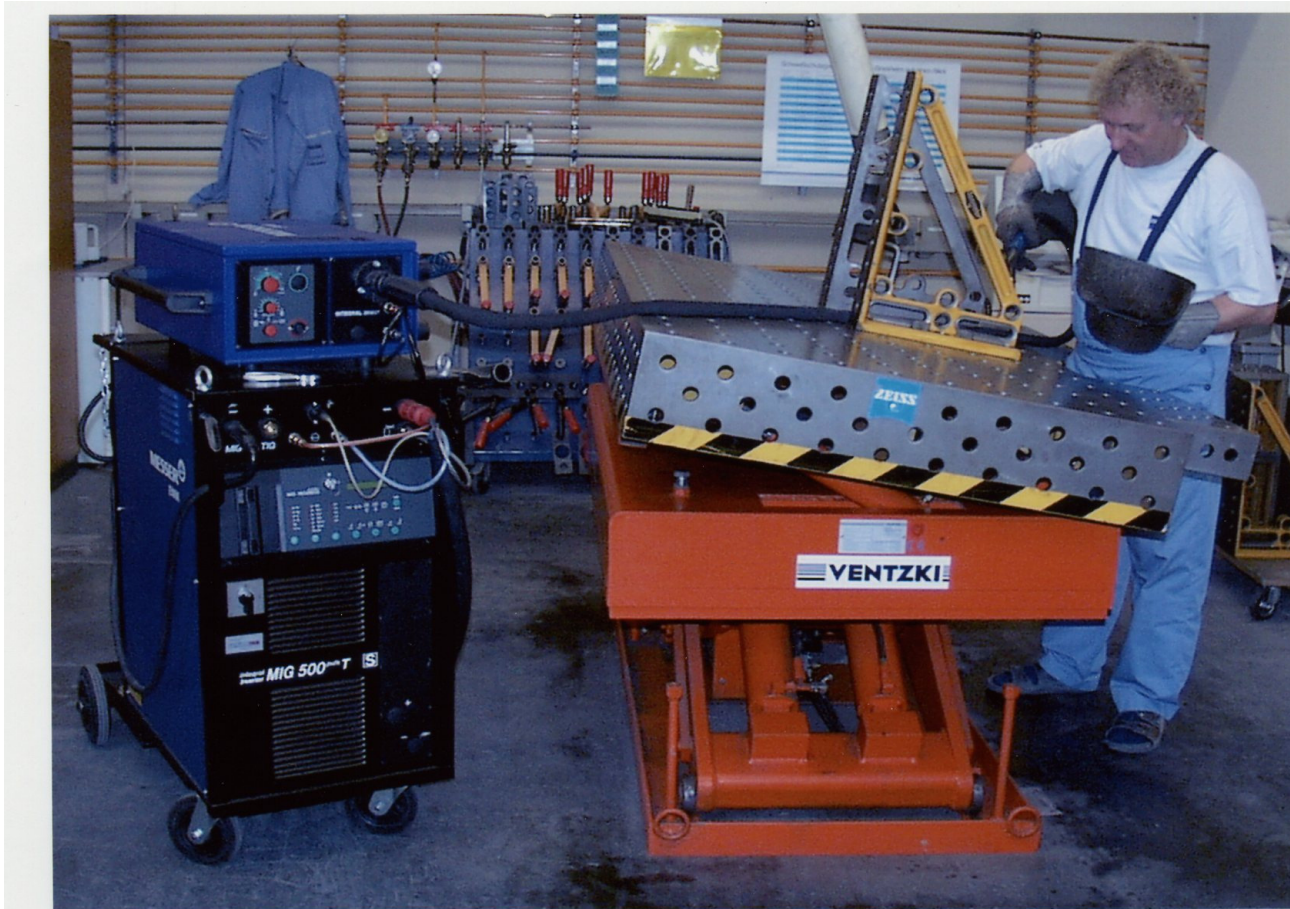
26.06.09 - Königsbronn





RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales



Neukonstruktion eines Schweißtisch der Höhen- und in der Neigung verstellbar ist. Gesamtkosten: ~ 40.000 Euro



26.06.09 - Königsbronn

Investition Treppenlift KVJ S ~ 15.000 Euro



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Stärke durch Netzwerke, Kooperationen und effektiver Zusammenarbeit

2000 – 2008

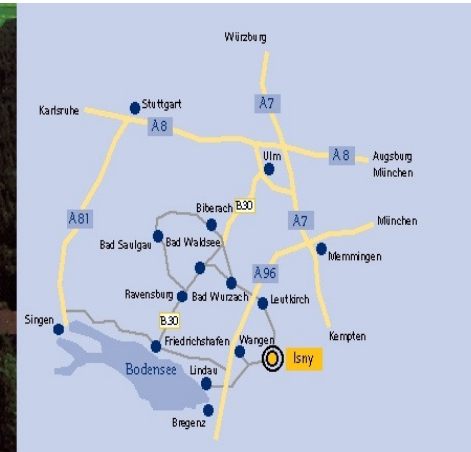
Verhandlungen + Abschluss folgender Kooperationen:

- **Deutsche Rentenversicherung Baden-Württemberg**
- **Waldburg-Zeil Kliniken**
- **BKK advita (ehemals BKK SCHOTT-ZEISS)**
- **Stadtwerke Aalen (Limes-Thermen)**
- **Vita-Sports Aalen**
- **Facharztpraxis Dr. med. Dietrich Kölsch**
- **Stephanuswerk Isny**
- **Weizmann, Fitness & Reha in Aalen**
- **AKTIVITA in Nattheim**
- **Berufsförderungswerk Bad Wildbad gGmbH**
- **Berufsförderungswerk Schömburg gGmbH**
- **KWA Albstift Aalen**
- **Praxis für Physiotherapie im Albstift in Aalen**



**RONALD
WEINSCHENK**

Berater &
Fachreferent
Soziales



Argentalklinik

**Fachklinik für Konservative Orthopädie und Rheumatologie,
Orthopädische Schmerzklinik**

- Anschlussrehabilitation nach Operationen am Bewegungsapparat
- Wirbelsäulenbehandlungszentrum (u. a. manuelle Therapie)
- Osteologische Klinik mit Schwerpunkt Osteoporose

Seit 2006 Trägt die Klinik das Gütesiegel "EQR" (Exzellente Qualität in der Rehabilitation)



Rheumazentrum Oberammergau - Kompetenzzentrum für Akut- und Rehabilitationsmedizin des Bewegungsapparats

Akutbereiche:

Klinik für internistische Rheumatologie, Klinik für Rheumaorthopädie und Handchirurgie und Klinik für Anästhesie und interkonventionelle Schmerztherapie

Rehabilitationsklinik mit orthopädischer und rheumatologischer Rehabilitation

Rheumazentrum Oberammergau nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) zertifiziert

Prävention

Frühzeitige Aufdeckung von gesundheitlichen Belastungen und Leistungsveränderungen
Vermeidung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren, gesundheitlichen Beeinträchtigungen und arbeitsbedingten Erkrankungen
Bildung und Qualifizierung über den Erwerbsverlauf und die „Teilhabe am Arbeitsleben“ langfristig sichern

Gesundheitsförderung (BGF)

BGF zielt sowohl auf eine gesundheitliche Gestaltung der Arbeitsabläufe als auch auf Anreize für ein gesundheitsbewusstes Verhalten der Beschäftigten
Verhältnisprävention: Abbau belastender Arbeitsbedingungen
Verhaltensprävention: Beschäftigte werden gefördert = Bewegung, gesunde Ernährung und Stressreduktion

Rehabilitation

Prozess der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit
Förderung der arbeitsrelevanten Fähigkeiten und Suche nach geeigneten Einsatzmöglichkeiten und Tätigkeitsbereichen
Kooperationen mit Akut- und Rehakliniken, Berufsförderungswerken usw.

Ziel = Trägerübergreifende Kooperationen für eine erfolgreiche und „frühzeitige“ Eingliederung an den Arbeitsplatz

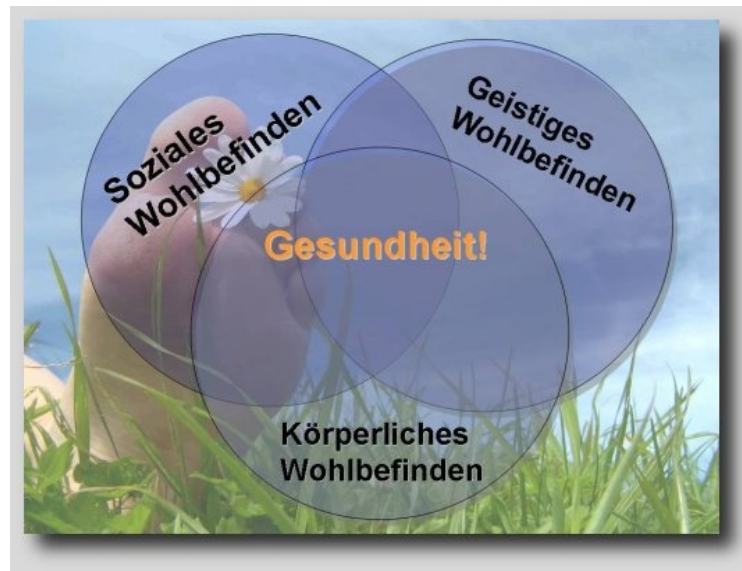


Was ist Gesundheit?

Nach der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Gesundheit "ein Zustand vollkommenen **körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens** und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen."

Dies bedeutet, dass ein Mensch gesund ist, wenn er:

Geistig ausreichend gefördert wird, sozial eingebunden ist und körperlich keine Beschwerden hat



26.06.09 - Königsbronn



RONALD
WEINSCHENK

Berater &

Fachreferent
Soziales



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation

konkretisiert Gesundheit als
„positiver funktionierender Gesamtzustand im Sinne
eines dynamischen biopsychologischen
Gleichgewichtszustandes, der erhalten bzw. immer
Wieder hergestellt werden muss“

Ottawa-Charta, 1986

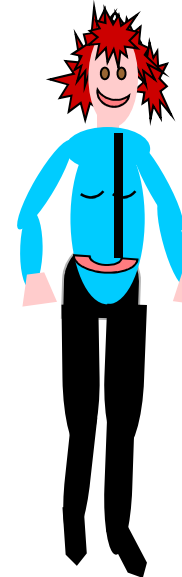
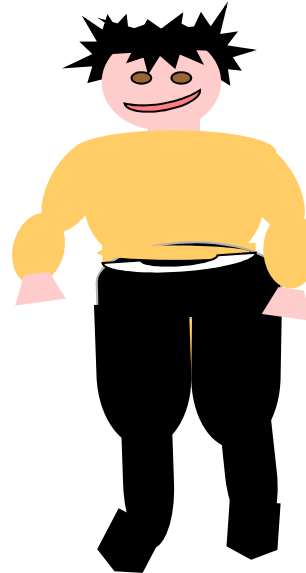
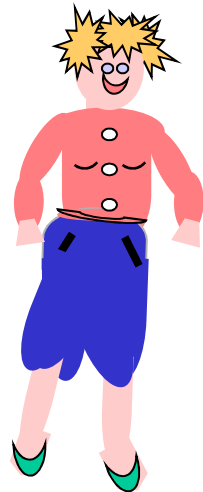
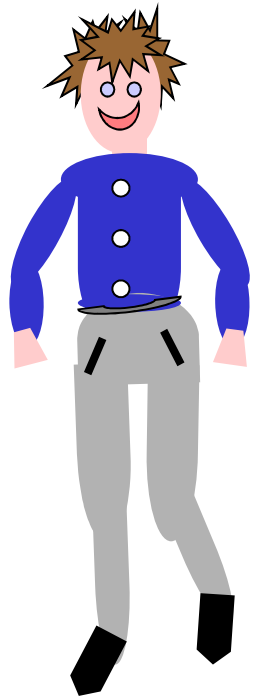


Die Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) umfasst alle gemeinsamen Maßnahmen von Arbeitgebern, Arbeitnehmern und Gesellschaft zur Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden am Arbeitsplatz

Von der Carl Zeiss Gruppe 2001 unterzeichnet!

**Es gibt die Langen, es gibt die Molligen
und die kurzen und die Dünnen ...**



**... und zwischendrin
noch viele Varianten**

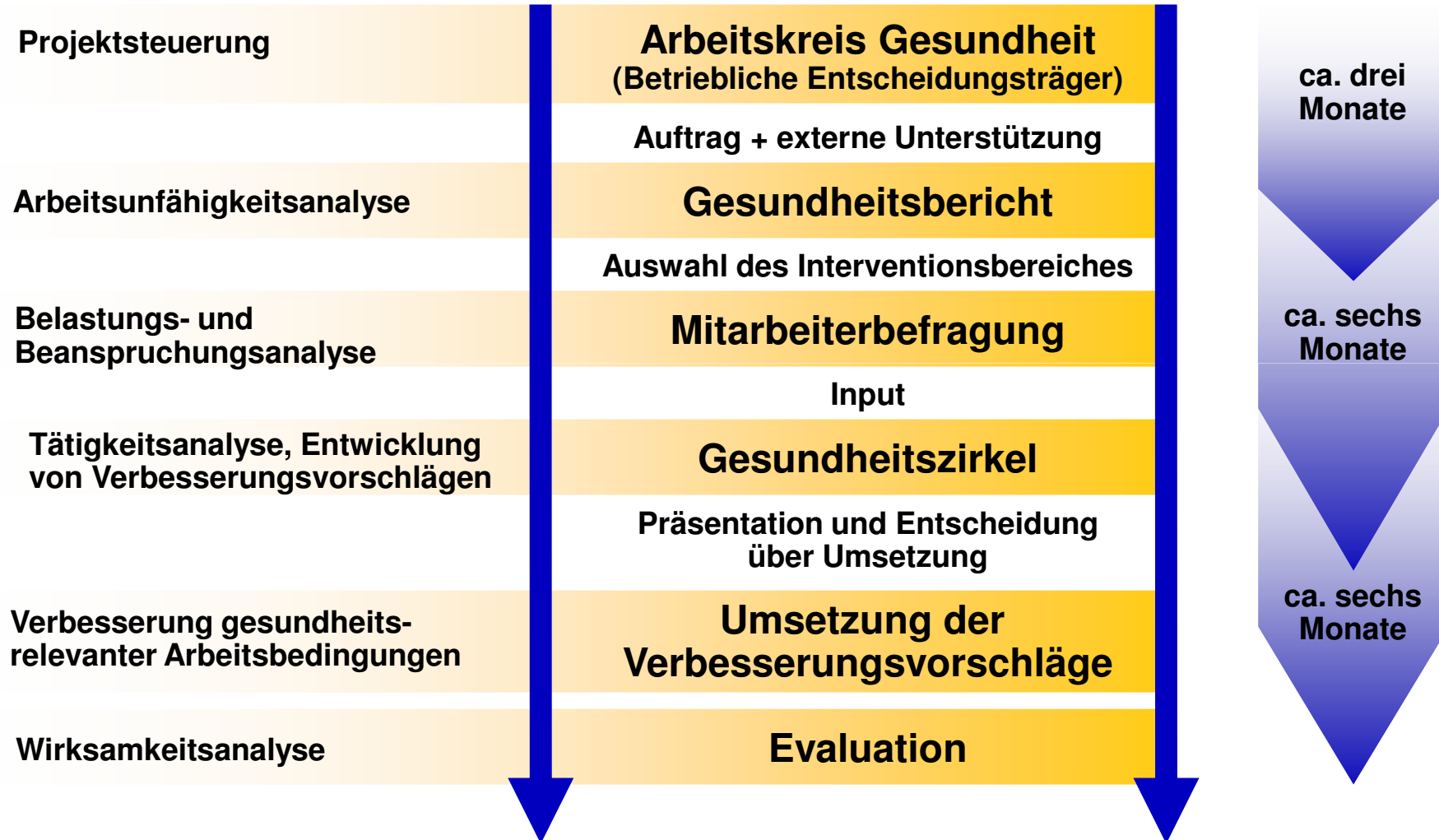


RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Verfahrensablauf einer Betrieblichen Gesundheitsförderung als Instrument

Evaluation



Instrument: Betriebliche Gesundheitsförderung

Betrieblicher Gesundheitsbericht:

- **Mitarbeiterbefragung**
- **Krankenstand / Daten**
- **Daten der Krankenkasse**
- **Schadstoffanalysen**
- **Gefährdungsbeurteilungen**
- **Ergonomische Analysen**
- **Analysen der Gesundheitsrisiken**



Betriebliches Eingliederungsmanagement – ein Beitrag zur Prävention

Für alle, die etwas für ihre Gesundheit tun wollen, bietet die BKK advita in Zusammenarbeit mit den Waldburg-Zeil Kliniken in Isny-Neutrauchburg ein Präventionsangebot an.

Unter dem Motto "aktiv werden - aktiv bleiben" erstellen wir für Sie ein individuelles Gesundheitsprogramm, welches Sie dazu anleitet zukünftig körperlich, geistig und seelisch im Gleichgewicht zu bleiben.

Besonderheit für Mitarbeiter von Carl Zeiss:

Eigenanteil nur 199,00 €

Zuschuss BKK advita: 160 €

Zuschuss Carl Zeiss: 110 €



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Beschäftigungsfähigkeit erhalten und fördern = nachhaltige Gesundheitsprävention

Angebote die jeder Betrieb zusammen mit der zuständigen Krankenkasse für die Beschäftigten entwickeln kann:

Gründung Sportgruppen oder Angebote die allen Beschäftigten offen stehen:
Fußball, Lauffreize, Leichtathletik, Radfahren, Nordic Walking, Schwimmen,
Wandern, Musik, ...

Rücken-Fitness auch am Arbeitsplatz, Aqua-Bike, Pilates, Ernährung,
Gerätetraining, Gesundheits-Check-up, Bewegung, Stressbewältigung, ...

Regionale Kooperationspartner gemeinsam für den Betrieb/Behörde suchen und
eventuell durch eine Mitarbeiterbefragung oder Aushang am Schwarzen Brett oder
Vorstellung auf Betriebsversammlung Beschäftigte aktiv mit einbinden!

Gesundheitstage, Flyer, Info-Stände, ...

und vieles anderes mehr ...



RONALD
WEINSCHENK

Berater &

Fachreferent
Soziales

Krankenkassen

§ 20 SGB V Prävention & Selbsthilfe

(1) Leistungen zur Prävention sollen den allgemeinen Gesundheitszustand verbessern und insbesondere einen Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen erbringen

§ 20a Betriebliche Gesundheitsförderung

Die Krankenkassen erbringen Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben ...

§ 20b Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren

Krankenkassen unterstützen die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung bei ihren Aufgaben zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren

Selbsthilfe = Selbsthilfegruppen od. Organisationen ...



Krankenkassen

Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF)

§ 20 a SGB V seit 04/2007

- Weiterentwicklung des § 20 Abs. 2 und 3
- „Die Krankenkassen erbringen Leistungen zur Gesundheitsförderung in Betrieben (BGF), um unter Beteiligung der Versicherten und Verantwortlichen für den Betrieb die gesundheitliche Situation einschließlich ihrer Risiken und Potenziale zu erheben und Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten zu entwickeln und deren Umsetzung zu unterstützen.“



Das **vernachlässigte** „Zentralgesetz“ zur Prävention am Arbeitsplatz

Das Arbeitsschutzgesetz vom 20.8.1996

Das Deutsche Arbeitsschutzgesetz wurde aus der EU-Richtlinie entwickelt
EU-Arbeitsschutz - Rahmenrichtlinie (1989)



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Umsetzung des Arbeitsschutzgesetz im Betrieb

- Ca. 50 % der befragten Betriebsräte (ab 20 Beschäftigte und mit Betriebs- bzw. Personalrat) haben eine Gefährdungsbeurteilung
- In nur 16 % dieser Betriebe gibt es eine ganzheitliche – auch **psychische Belastungen** berücksichtigende Gefährdungsbeurteilung
- Nur an jeden 3. Arbeitsplatz werden körperliche – nur an jeden 10. Arbeitsplatz **psychische Gefährdungen** ermittelt und beurteilt

Studie der Hans-Böckler-Stiftung - Ahlers/Brussig, Düsseldorf 2004



Umsetzung des Arbeitsschutzgesetz im Betrieb

- Nur 13 % der Beschäftigten arbeiten an einem Arbeitsplatz, für den einmal eine Gefährdungsanalyse erstellt wurde
- Nur 17 % der Beschäftigten arbeiten an einem Arbeitsplatz, für den mehrere Male eine Gefährdungsanalyse erstellt wurde
- Für 41 % der Beschäftigten gab es – auch 13 Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes - keine Gefährdungsanalyse
- 29 % der befragten antworteten mit „Weiß nicht“

DGB-Index Gute Arbeit 2008 / www.dgb-index-gute-arbeit.de

28.06.09 - Königsbronn

RONALD
WEINSCHENK
Berater &
Fachreferent
Soziales



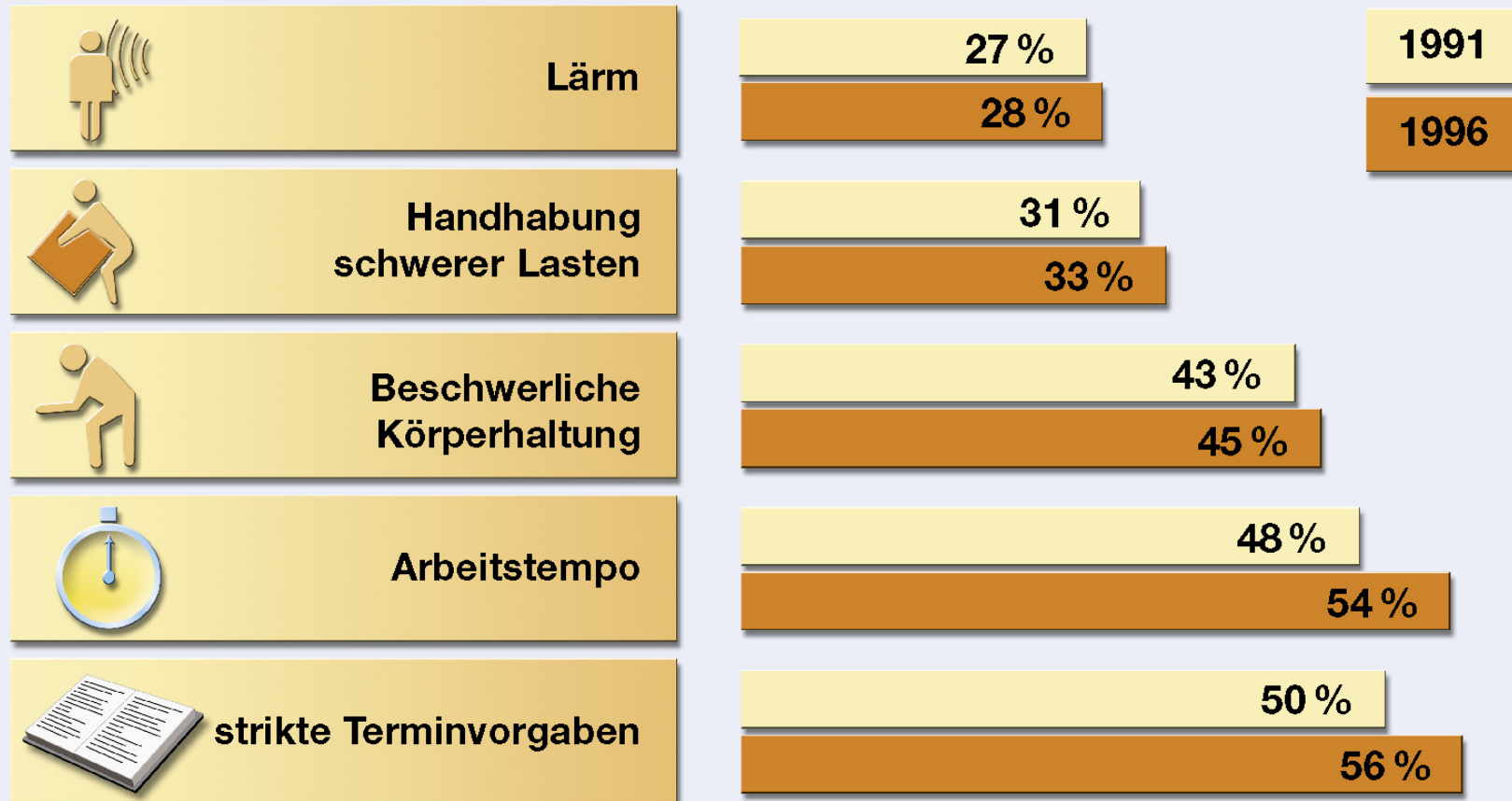
Arbeitsbelastungen und betriebliche Realität

- 9 % aller Arbeitsplätze können als belastungsarm und entwicklungsförderlich bezeichnet werden
- 28 % aller Arbeitsplätze haben bezüglich ihrer Entwicklungsmöglichkeiten und ihrer sozialen Einbindung gute Grundlagen

Studie: „Was ist gute Arbeit“ im Auftrag der „Initiative Neue Qualität der Arbeit“ (INQA) vom Herbst 2005

Belastungsfaktoren mit Arbeitsbezug

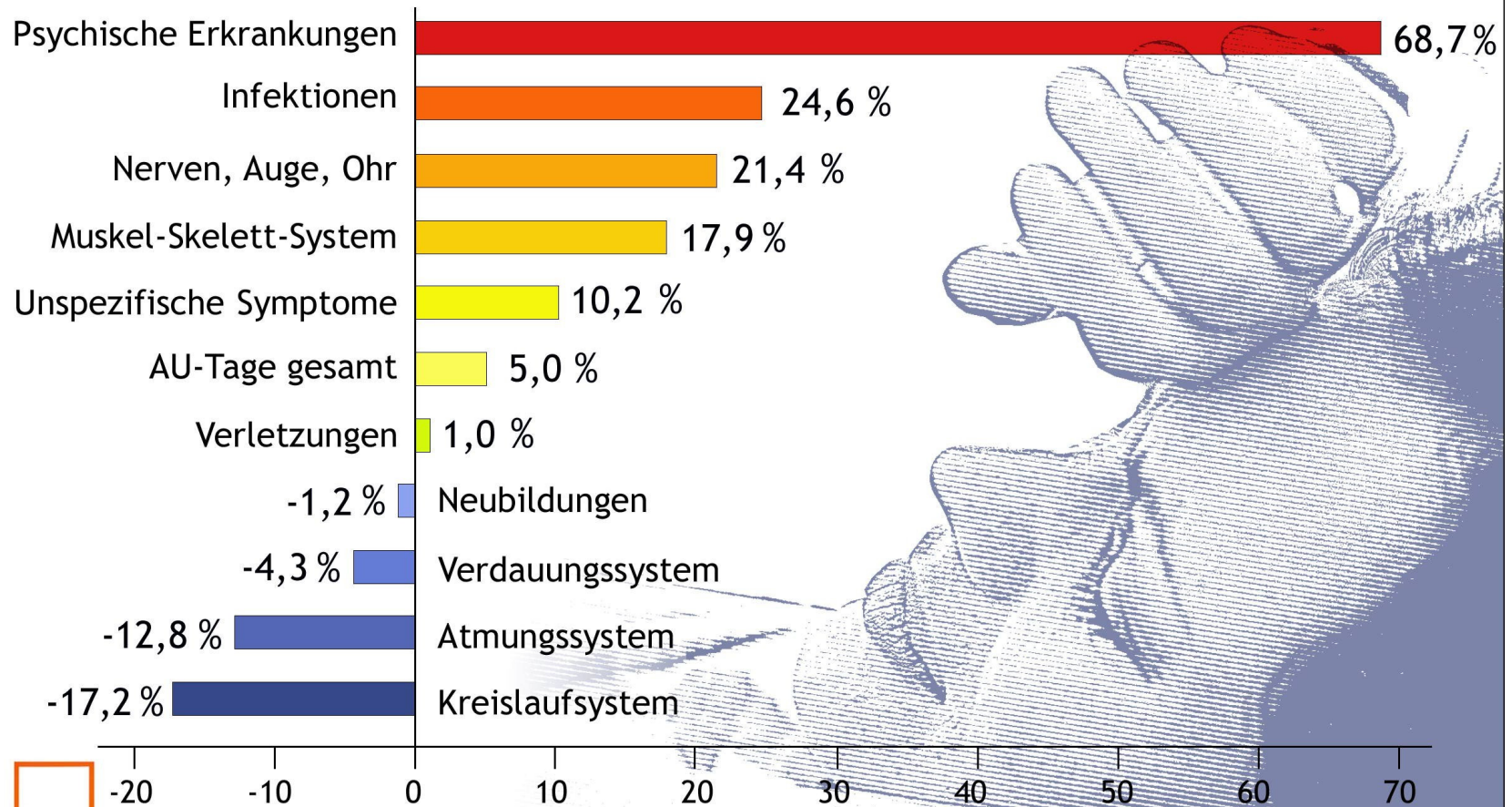
Von 100 Beschäftigten klagten über:



zitiert nach: Opolzer, A. (1999). Einbeziehung psychischer Belastungen in den gesetzlichen Arbeits- und Gesundheitsschutz. In: Die BG, 12/1999, Seite 735 - 742.

Deutlich mehr AU-Tage aufgrund psychischer Erkrankungen

Veränderung der AU-Tage seit 1997



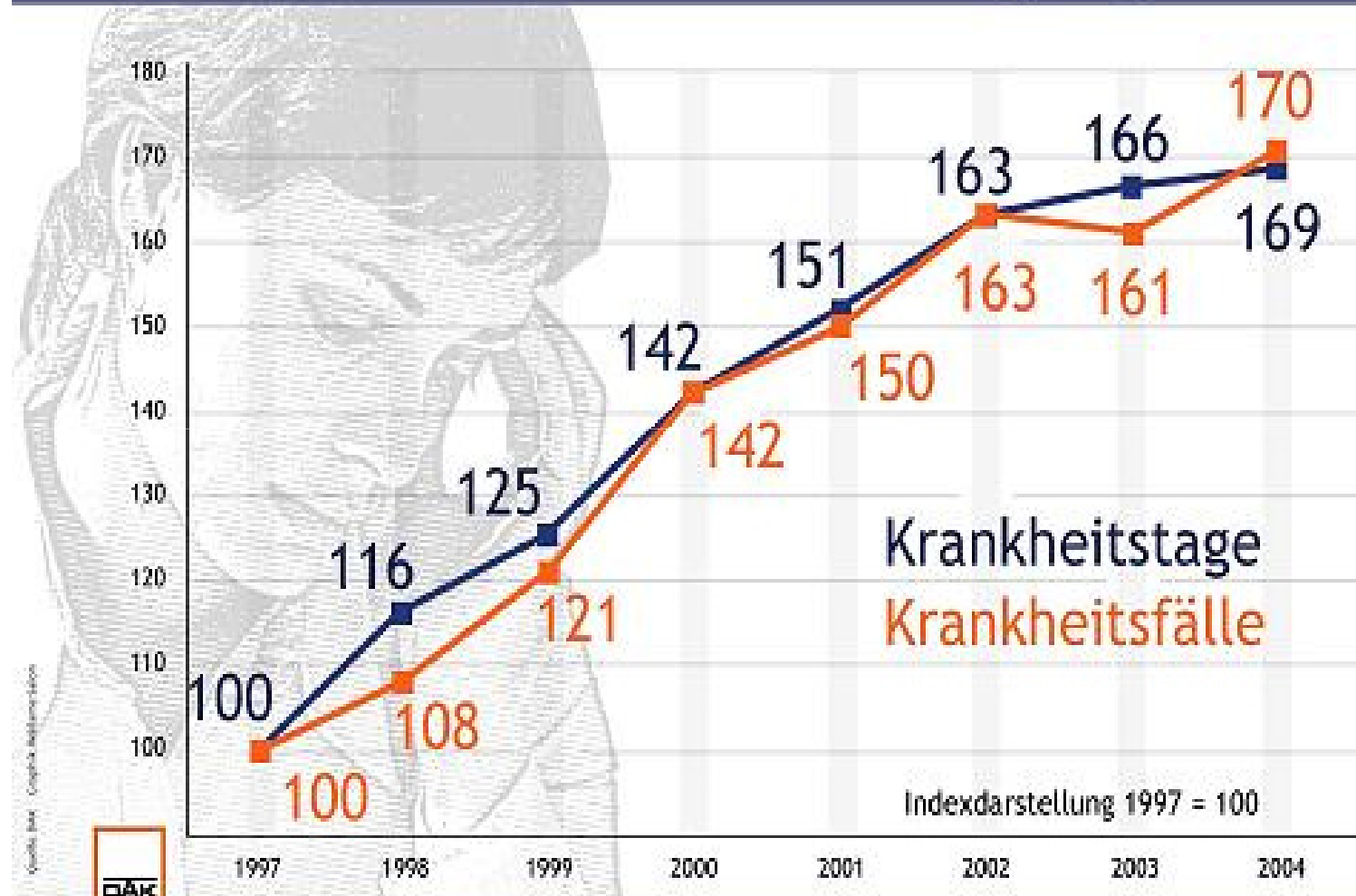
Quelle: DAK
Graphik: Reklame Salon



Quelle: DAK-Gesundheitsreport 2005

Psychische Erkrankungen steigen dramatisch

Krankheitsfälle seit 1997 um 70 Prozent gestiegen



Belastung – Beanspruchung nach ISO 10 075

Unter psychischen Belastungen werden Anforderungen an den Beschäftigten verstanden, die durch

- ungünstige Gestaltung von Arbeitsaufgaben,
- die technischen und organisatorischen Gegebenheiten,
- Kollegen-, Vorgesetzten- und Kundenverhalten, oder
- durch unzureichende Umgebungsbedingungen (z.B. Lärm)

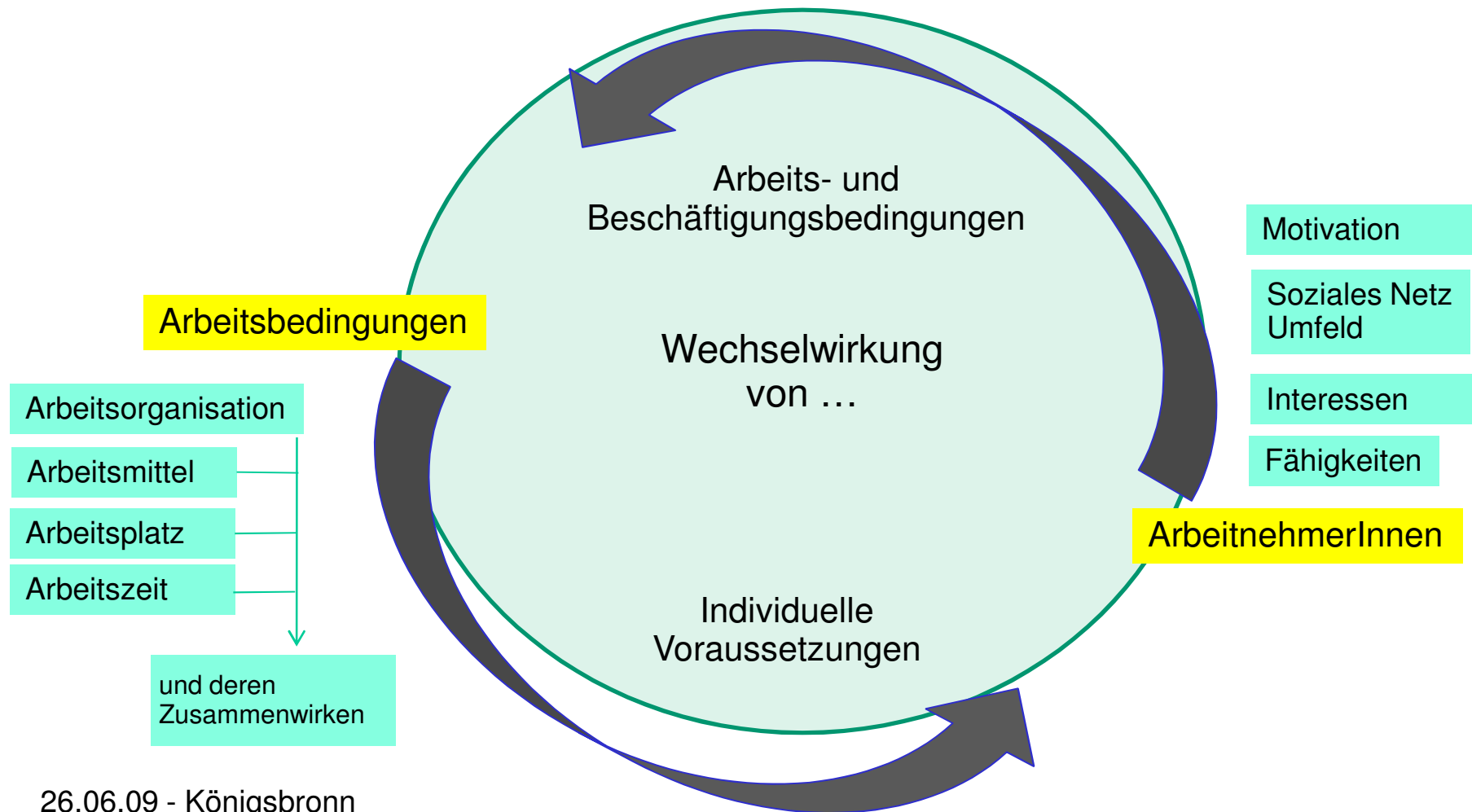
bzw. durch das Zusammenwirken der genannten Faktoren entstehen.

Psychische Belastungen führen zu Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit und Gesundheit der Beschäftigten.

Begriffsdefinitionen und weitere Grundlagen zur psychischen Arbeitsbelastung sind in der internationalen Norm **DIN EN ISO 10075** "Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung" enthalten



Entwicklung von Strategien und Auswahl von Maßnahmen



Beispiel für die Vielfalt der Belastungsfaktoren



26.06.09 - Königsbronn



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Kernaufgaben der Arbeitgeber - § 3 Arbeitsschutzgesetz

- der Arbeitgeber muss die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes treffen
- der AG muss diese Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit überprüfen
- die Maßnahmen müssen sich ändernden Gegebenheiten anpassen

Deshalb muss:

- Der AG für eine geeignete Organisation des Arbeitsschutzes sorgen
- Arbeitsschutz in die betrieblichen Führungsstrukturen eingebunden werden



RONALD
WEINSCHENK

Berater &

Fachreferent
Soziales

Aufgabenstellung der Arbeitgeber (§ 4 ArbSchG)

- Gefährdungen für Leben und Gesundheit müssen **möglichst vermieden** und verbleibende Gefährdungen möglichst gering gehalten werden
- Berücksichtigt werden muss der Stand der Technik, der Arbeitsorganisation, der sozialen Beziehungen und der Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz
- Gefahren müssen an der Quelle bekämpft werden, individuelle Maßnahmen sind nachrangig

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)

Zentrale Bedeutung hat die Gefährdungsbeurteilung (§ 5)

Danach sind **alle Belastungen**, auch **psychische** Belastungen vom **Arbeitgeber** zu ermitteln, zu beurteilen und geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen durchzuführen (Gefährdungsbeurteilung).

Im Rahmen der Gefährdungsanalyse sind auch diejenigen Gefährdungen zu ermitteln und zu beurteilen, die aus der „Gestaltung von Arbeits- und Fertigungsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeit und deren Zusammenwirken“ (§5 Abs. 3 Nr. 4 ArbSchG) oder durch die „unzureichende Qualifikation und Unterweisung des Beschäftigten“ (§ 5 Abs. 3 Nr. 5 ArbSchG) resultieren können.





Mitbestimmung von Betriebsräten bei der Umsetzung des Arbeitsschutzgesetzes infolge § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG

- § 87 Abs. 1
- ...Der Betriebsrat hat, soweit eine gesetzliche oder tarifliche Regelung nicht besteht, in folgenden Angelegenheiten mitzubestimmen:
- ... Nr. 7:
- Regelungen über die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie über den Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften oder der Unfallverhütungsvorschriften

RONALD
WEINSCHENK

Berater &

Fachreferent
Soziales



Begründung des BAG zur Mitbestimmung von BR bei der Gefährdungsbeurteilung - 1 ABR 4/03 und 1 ABR 13/03

- **Zuständigkeit** des Betriebs- bzw- Personalrats
- **Jeder** Beschäftigte muss einbezogen werden
- **Alle** Tätigkeiten müssen geprüft werden
- **Alle** objektiven **Gefährdungsmöglichkeiten** fallen unter die Gefährdungsbeurteilung
- Es sind **Prüfkriterien** festzulegen
- **Verfahren** und **Methoden** zur Vorgehensweise müssen festgelegt werden

weitere Informationen: www.bundesarbeitsgericht.de

05.06.09 - Königsbrunn

RONALD
WEINSCHENK
Berater &
Fachreferent
Soziales

Bundesarbeitsgericht zum Beschluss 1 ABR 13/03



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

- „Nach § 87 Abs. 1 Nr. 7 BetrVG hat der Betriebsrat bei betrieblichen Regelungen über den Gesundheitsschutz mitzubestimmen, die der Arbeitgeber zwar aufgrund einer öffentlich - rechtlichen Rahmenvorschrift zu treffen hat, bei deren Gestaltung ihm aber Handlungsspielräume verbleiben. Mitzubestimmen hat der Betriebsrat: bei der Ausfüllung dieses Spielraums. Dadurch soll im Interesse der betroffenen Arbeitnehmer eine möglichst effiziente Umsetzung des gesetzlichen Arbeitsschutzes im Betrieb erreicht werden.“
- „ § 12 ArbSchG ist auch eine Rahmenvorschrift, bei deren Umsetzung dem Arbeitgeber Handlungsspielräume verbleiben. Insbesondere müssen Art, Umfang und konkrete Inhalte der Unterweisung festgelegt werden. Hierbei hat der Betriebsrat mitzubestimmen.“

Arbeits- und Gesundheitsschutz als integraler Bestandteil aller betrieblichen Aufgaben und Funktionen



Vorteile von Prävention & Gesundheitsschutz

Ableitbare, messbare längerfristige Ziele:

- Reduktion der betrieblichen Krankenstände
- Reduktion der motivationsbedingten Abwesenheiten/Fluktuationsrate
- Verringerung von Arbeitsunfällen
- Erhöhung der Produktionsqualität

Ableitbare, indirekt wirkende längerfristige Ziele:

- Förderung der Arbeitszufriedenheit
- Verbesserung des Betriebsklimas und der Führungskultur
- Erhöhung der Corporate Identity für die Beschäftigten
- Imagepflege/Öffentlichkeitsarbeit
- Verbesserung des Gesundheitszustandes und Risiken-Minimierung
- Steigerung der „Alters-Leistungsfähigkeit“

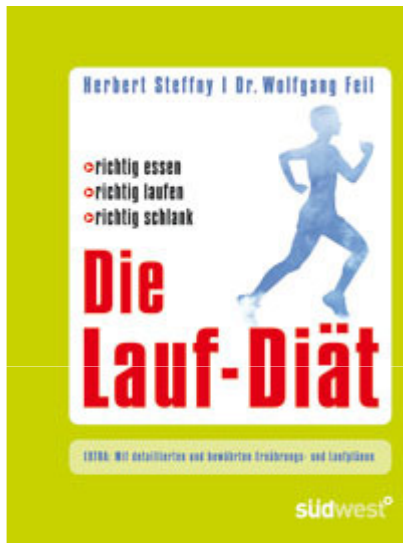


RONALD
WEINSCHENK

Berater &

Fachreferent
Soziales

Weitere Informationen auf den Webseiten:



<http://www.dr-feil.com>

<http://herbertsteffny.de>

<http://www.thomas-wessinghage.de>

<http://www.richtig-nordic-walking.de>

<http://www.richtigfit.de>

<http://www.kneippakademie.de>



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

Weitere Informationen auf der Webseite



RONALD
WEINSCHENK

Berater &
Fachreferent
Soziales

www.berater-bem.de

26.06.09 - Königsbronn

70

**Gesundheitliches Denken und
Handeln in Eigenverantwortung**

**In Bewegung kommen –
in Bewegung bleiben
Bewegung ist Leben
=
Turne bis zur Urne**



26.06.09 - Königsbro7m